

## **PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN PADA RUMAH SAKIT PEMERINTAH DAN SWASTA DI KOTA PALEMBANG**

**Jusmawi Bustan**

Jurusan Administrasi Bisnis Politeknik Negeri Sriwijaya  
jusmawibustan@yahoo.com

### **Abstract**

*The aims of this research is know the influence of service quality on patients satisfaction in government hospitals and private hospitals in the city of Palembang. The problems that exist in this study are: how much influence the quality of service simultaneously or partial satisfaction of patients in government and private hospitals in the city Palembang. Then, there a difference in patient satisfaction levels of government and private hospitals in the city of Palembang. Whether patients' expectations of government and private hospitals has been improved. Sampling techniques use in this research by way of non-probability purposive random sampling with the withdrawal of quota sampling method and selected purposively. Variables in the study is service quality as independent variables and patient satisfaction as dependent variable. Data analysis technique used is important performance analysis (IPA) and simple regression analysis. Based on the calculation results obtained the following conclusions: First, The simultaneous and partial service quality has influence on patient satisfaction in Government and Private Hospitals in the city of Palembang by 13,2 %, Second, in general the data show the results of research through descriptive methods importance performance analysis there was no difference between the level of patient satisfaction with the government hospital private hospital in the city of Palembang. All three of the results of data analysis with descriptive methods analisis performance importance of patient satisfaction (expectations) at the government hospital and private hospital is not exact. This is evident from the average total grand mean that is negative.*

**Keywords:** *Quality of service, satisfaction, hospital*

### **Pendahuluan**

Pada Tahun 2010 negara–negara yang tergabung dalam ASEAN membentuk suatu kawasan bebas perdagangan atau ASEAN Free Trade Area (AFTA) dalam rangka meningkatkan daya saing ekonomi kawasan regional ASEAN dan menjadikan ASEAN sebagai salah satu pihak yang berpengaruh pada perdagangan dunia. Tidak hanya mengedepankan satu sektor saja, akan tetapi setidaknya ada lebih dari 12 sektor yang akan disentuh oleh AFTA, antara lain produk yang berbasis argo, perjalanan udara, E-ASEAN, elektronik, perikanan, produk berbasis kayu, dan yang tidak kalah penting adalah sektor kesehatan. Masalah kesehatan di Indonesia begitu kompleksnya, ibarat kita menemukan jalan yang berliku dan sulit untuk mencari jalan keluarnya. Rumah sakit di Indonesia dari segi pelayanan dan infrastruktur dinilai masih minim dalam memberikan pelayanan yang berkualitas dan efisien, atau dengan kata lain masih relatif buruk. Malpraktek dan peristiwa-peristiwa merugikan pasien adalah masalah serius yang dihadapi rumah sakit di Indonesia.

Hal ini yang akan menjadi salah satu tantangan ke depan bagi bangsa ini, masyarakat mencari pelayanan kesehatan berkualitas dan efisien bukan pelayanan yang mahal dan hasil yang tidak memuaskan. Perlu direnungkan karena hakekat sebuah pelayanan adalah kita mampu memberikan apa yang dibutuhkan oleh orang lain. Butuh koreksi, restrukturisasi manajemen dan pelayanan kesehatan serta pengawasan yang kuat

untuk upaya peningkatan kualitas pelayanan kepada masyarakat. Bila ini dilakukan secara menyeluruh, alhasil tidak hanya terjadi perbaikan pelayanan dan infrastruktur di rumah sakit rujukan nasional serta daerah tetapi juga sampai pelosok tanah air. Ini bukan hanya mimpi belaka, tapi sebuah tekad untuk usaha mewujudkannya.

Rumah sakit memegang peranan penting dalam pembangunan kesehatan masyarakat di suatu wilayah karena mencakup penanganan atas kesehatan khalayak. Hal ini bisa dimanfaatkan oleh pemberi jasa pelayanan kesehatan karena bidang ini memiliki prospek yang bagus, dengan syarat dapat memberikan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan harapan masyarakat sebagai pemakai jasa kesehatan. Pelayanan kesehatan tidak terpaku hanya pada pengobatan penyakit tetapi juga memberikan pelayanan untuk usaha pencegahan dan meningkatkan kesehatan. Pihak pelayanan medis harus berupaya untuk melakukan peningkatan pembangunan kesehatan yang lebih berdaya guna sehingga dapat diterima oleh masyarakat, antar lain dengan meningkatkan sumber daya manusia yang berkualitas, membenahi peralatan dan obat-obatan serta memperbaiki penampilan rumah sakit dan unit pelayanan kesehatan lainnya.

Pada umumnya, rumah sakit juga di dalam menjalankan aktivitas usaha, tidak akan terlepas dari kegiatan pemasaran. Ini terjadi didorong oleh keinginan perusahaan untuk mencapai tujuan utamanya, yaitu menghasilkan laba optimal dan menjaga kelangsungan perusahaan. Hal ini sesuai dengan pendapat Swastha (2002: 17), mengenai konsep pemasaran yang menyatakan bahwa konsep pemasaran adalah sebuah falsafah yang menyatakan bahwa pemuasan kebutuhan konsumen merupakan syarat ekonomi dan sosial bagi kelangsungan hidup perusahaan. Maka dari itu salah satu aspek yang harus diperhatikan oleh rumah sakit adalah bauran pemasaran sebagai perangkat untuk mencapai tujuannya. Dalam bauran pemasaran terdapat beberapa faktor antara lain orang, proses, bukti fisik, harga dan lokasi (Yazid, 2008: 18).

Pesaing yang menawarkan jasa yang sama akan banyak muncul di dalam dunia bisnis dan menimbulkan banyaknya pilihan bagi konsumen. Perusahaan harus memenangkan persaingan tersebut untuk menguasai target pasar sebesar-besarnya. Perusahaan yang unggul akan menjadi prioritas utama konsumen dalam pertimbangan pengambilan keputusannya untuk memilih perusahaan tersebut. Pada organisasi rumah Sakit, tingkat kepuasan pasien sangat perlu diperhatikan karena mereka selalu mengingat bagaimana pelayanan yang mereka terima, apakah baik atau buruk. Satu kali pasien mendapatkan pelayanan yang kurang baik, maka ia akan memiliki persepsi yang buruk pada rumah sakit tersebut. Bukan tidak mungkin jika pasien tersebut menceritakan hal buruk itu kepada orang lain yang secara tidak langsung, mereka pun akan mempunyai persepsi yang buruk pula, padahal belum tentu seluruhnya buruk.

Bisa saja hal itu terjadi dikarenakan perawat atau dokter yang sedang praktek itu tidak dapat mengendalikan emosionalnya terhadap masalah yang sedang dihadapi. Ini bisa menimbulkan perbandingan bahwa jika pasien mendapatkan pelayanan yang baik, maka ia akan menilai bahwa kualitas pelayanan rumah sakit tersebut adalah baik. Sebaliknya, jika pasien mendapatkan pelayanan yang kurang baik, maka ia akan menilai bahwa kualitas pelayanan rumah sakit tersebut tidak baik. Dengan kata lain, pelayanan yang baik adalah salah satu upaya untuk mendapatkan pasien dan kepuasan pasien harus di utamakan. Melihat banyaknya jasa pelayanan kesehatan sejenis yang tersebar di Palembang dan dalam rangka mengantisipasi persaingan yang semakin ketat, pelayanan jasa rumah sakit semakin penting untuk dapat memenuhi kebutuhan masyarakat sesuai dengan harapan konsumen/pasien. Pelayanan kesehatan merupakan faktor yang sangat penting bagi masyarakat dalam menanggulangi berbagai macam penyakit yang menimpa masyarakat baik perkotaan maupun pedesaan. Atas dasar inilah rumah sakit sebagai tempat pelayanan kesehatan masyarakat memegang peranan penting dalam memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu bagi masyarakat.

Berbagai upaya yang dilakukan pihak rumah sakit adalah upaya untuk meningkatkan pelayanan dan kemudahan kepada konsumen/pasien dengan seperti dengan membangun fasilitas dan infrastrukturnya. Dengan menempatkan unsur kualitas pelayanan konsumen/pasien sebagai faktor indikator penting, maka hal tersebut dapat meningkatkan *performance* dan daya saing rumah sakit lokal di tengah semakin gencarnya tingkat kompetisi yang terjadi saat ini. Kepuasan pasien telah menjadi konsep sentral dalam wacana bisnis dan manajemen (Tjiptono dan Chandra, 2005: 192). Pasien umumnya mengharapkan produk berupa barang atau jasa yang dikonsumsi dapat diterima dan dinikmatinya dengan pelayanan yang baik atau memuaskan, kepuasan pasien dapat membentuk persepsi dan selanjutnya dapat memposisikan produk perusahaan di mata pasien. Untuk mengukur kepuasan pasien, rumah sakit dapat melakukan pendekatan yaitu melalui 5 (lima) aspek/dimensi kualitas pelayanan, yaitu Fasilitas Fisik (*Tangible*), Keandalan (*Reliability*), Ketanggapan (*Responsiveness*), Jaminan/Kepastian (*Assurance*), dan Empati (*Empathy*). Kelima kualitas pelayanan ini sangat baik apabila terus-menerus diupayakan dan dijadikan alat ukur pada rumah sakit yang ada di Kota Palembang, sehingga kepuasan pasien akan tercipta secara totalitas.

Penelitian ini menganalisis pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien di rumah sakit pemerintah dan rumah sakit swasta di Kota Palembang. Adapun yang mendasari penelitian ini adalah untuk mengetahui penilaian pasien tentang kualitas pelayanan kesehatan serta kepuasan yang dapat dirasakannya. Hal ini penting sebagai evaluasi terhadap strategi pemasaran dan kualitas pelayanan yang dijalankan terutama terhadap sikap dan perilaku pasien Rumah Sakit tersebut, terkait dalam pembenahan dan peningkatan kualitas pelayanan agar dapat memberikan kepuasan optimal. Berdasarkan pengamatan dan wawancara awal dengan pasien rumah sakit pemerintah dan rumah sakit swasta di Kota Palembang, ditemukan fakta-fakta bahwa sebagian besar pasien masih mengeluhkan kualitas pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit milik pemerintah. Hal ini didasarkan pada pernyataan pasien yang mengungkapkan bahwa jika melakukan pengobatan di rumah sakit pemerintah, para pegawai lamban dalam memberikan pelayanan, kurang memberikan perhatian, kurang simpatik dalam melayani dan fasilitas ruang yang relatif kurang baik. Begitu juga sebaliknya dengan rumah sakit swasta, sebagian besar pasien masih merasakan kurangnya pelayanan pegawai, mahalnya harga obat, persyaratan administrasi yang relatif rumit.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka permasalahan yang diangkat berikut ini adalah: Seberapa besar pengaruh kualitas pelayanan secara *simultan* maupun *parsial* terhadap kepuasan pasien rumah sakit pemerintah dan swasta di kota Palembang. Apakah ada perbedaan tingkat kepuasan pasien rumah sakit pemerintah dan rumah sakit swasta di kota Palembang. Apakah harapan pasien rumah sakit pemerintah dan swasta sudah terpenuhi.

### **Bahan dan Metode**

Ruang lingkup penelitian ini adalah kualitas pelayanan yang terdiri dari lima dimensi variabel yaitu; *tangible* (bukti langsung), *Reliability* (keandalan), *Responsiveness* (daya tanggap), *Assurance* (jaminan), dan *Empathy* (empati) dan pengaruhnya terhadap kepuasan konsumen dalam hal ini pasien. Penelitian ini dilaksanakan pada empat rumah sakit pemerintah dan swasta di kota Palembang. Penelitian ini dapat dikategorikan sebagai penelitian *conclusive research*, yaitu *descriptive research* karena bertujuan untuk mendeskripsikan sesuatu fenomena yang terjadi pada dunia nyata. Desain yang digunakan adalah desain *cross sectional* dalam bentuk *single cross sectional*. Dimana pengumpulan data hanya dilakukan dalam satu waktu. Disamping itu *conclusive research* digunakan kausal untuk menguji hipotesis spesifik dan menguji pengaruhnya, serta menjelaskan fungsi dan karakteristik responden dengan menggunakan data primer yang didapat dari kuesioner dan data sekunder yang terkait.

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien rawat inap VIP dan Kelas 1 pada rumah sakit pemerintah dan rumah sakit swasta di kota Palembang. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggabungkan 3 teknik pengambilan sampel (Arikunto, 2006:139) maka, sampel penelitian diambil dengan cara *Purposive random non probability Sampling* dengan metode penarikan sampel *Quota Sampling*. Dimana dari 26 rumah sakit yang ada di kota Palembang dipilih secara purposive 4 rumah sakit (2 rumah sakit pemerintah dan 2 rumah sakit swasta) dengan berdasarkan beberapa pertimbangan yaitu, minimal sudah berdiri lebih dari 15 tahun, memberikan pelayanan kesehatan secara umum, melayani segala jenis pengobatan medis, memiliki daya tampung pasien minimal 200 tempat tidur, dan untuk melakukan penelitian ini disetujui dan didukung oleh pihak-pihak yang berwenang di rumah sakit tersebut. Dari 4 rumah sakit tersebut diketahui ada 785 pasien dengan rincian 175 pasien VIP dan 610 pasien kelas 1 sebagai subjek penelitian. Selanjutnya diambil sebanyak 150 pasien sebagai sampel penelitian. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik non probability sampling, dengan menggunakan *bound of error* atau presisi sebesar 0,1 atau 10%, dengan perhitungan dari Slovin (Umar, 1997).

Selanjutnya untuk menguji hipotesis penelitian, dikarenakan datanya merupakan jenis data ordinal dan sampelnya lebih dari dua kelompok maka, menggunakan statistik non parametrik dengan *Analisis Regresi Linier Sederhana*.

### Hasil dan Pembahasan

Uji Validitas dilakukan untuk mengukur sejauh mana alat pengukur dapat mengukur apa yang diukurinya. Pengujiannya, adalah dengan menilai korelasi ( $r$ ) terhadap semua variabel dan item. Pengujian Validitas dilakukan dengan menggunakan Product moment dari Person pada taraf signifikansi 1 % yang ditunjukkan dengan nilai  $r_{hitung} > r_{tabel}$ , dimana nilai  $r_{tabel} = 0,210$ , maka butir dinyatakan Valid.

Tabel 1. Hasil Perhitungan Uji Validitas Butir Instrumen Variabel Kualitas pelayanan dengan N = 150

No	Butir item variable		<i>r-tabel</i>	<i>r-hitung</i>	Keterangan
	X	Variabel Kualitas pelayanan			
1	Tangible	Butir no 1	0,210	0,516	Valid
2		Butir no 2	0,210	0,631	Valid
3		Butir no 3	0,210	0,722	Valid
4		Butir no 4	0,210	0,680	Valid
5	Reliability	Butir no 5	0,210	0,685	Valid
6		Butir no 6	0,210	0,651	Valid
7		Butir no 7	0,210	0,777	Valid
8		Butir no 8	0,210	0,657	Valid
9		Butir no 9	0,210	0,629	Valid
10	Responsiveness	Butir no 10	0,210	0,622	Valid
11		Butir no 11	0,210	0,669	Valid
12		Butir no 12	0,210	0,630	Valid
13		Butir no 13	0,210	0,725	Valid
14	Assurance	Butir no 14	0,210	0,749	Valid
15		Butir no 15	0,210	0,795	Valid
16		Butir no 16	0,210	0,734	Valid
17		Butir no 17	0,210	0,627	Valid
18	Empathy	Butir no 18	0,210	0,675	Valid
19		Butir no 19	0,210	0,592	Valid
20		Butir no 20	0,210	0,426	Valid
21		Butir no 21	0,210	0,591	Valid
22		Butir no 22	0,210	0,579	Valid

Tabel 2. Hasi Perhitungan Uji Validitas Butir Instrumen Variabel Kepuasan Pasien dengan N = 150

No	Butir item variable		r-tabel	r-hitung	Keterangan
	Y	Variabel Kepuasan Pasien			
1	Tangible	Butir no 1	0,210	0,770	Valid
2		Butir no 2	0,210	0,794	Valid
3		Butir no 3	0,210	0,684	Valid
4		Butir no 4	0,210	0,752	Valid
5	Reliability	Butir no 5	0,210	0,782	Valid
6		Butir no 6	0,210	0,744	Valid
7		Butir no 7	0,210	0,821	Valid
8		Butir no 8	0,210	0,771	Valid
9		Butir no 9	0,210	0,628	Valid
10	Responsiveness	Butir no 10	0,210	0,752	Valid
11		Butir no 11	0,210	0,822	Valid
12		Butir no 12	0,210	0,832	Valid
13		Butir no 13	0,210	0,818	Valid
14	Assurance	Butir no 14	0,210	0,836	Valid
15		Butir no 15	0,210	0,857	Valid
16		Butir no 16	0,210	0,820	Valid
17		Butir no 17	0,210	0,788	Valid
18	Empathy	Butir no 18	0,210	0,818	Valid
19		Butir no 19	0,210	0,785	Valid
20		Butir no 20	0,210	0,739	Valid
21		Butir no 21	0,210	0,811	Valid
22		Butir no 22	0,210	0,805	Valid

Sumber : Data primer yang diolah, 2011

Berdasarkan hasil pengujian pada Tabel 1 menunjukkan bahwa semua butir pernyataan instrumen variabel kualitas pelayanan, dan variabel kepuasan pasien menunjukkan valid pada taraf nyata 1% ( $r\text{-hitung} > r\text{-tabel } 0,210$ ). Hal ini menunjukkan bahwa semua butir yang dijadikan sebagai instrumen masing-masing variabel memenuhi syarat untuk dijadikan sebagai alat ukur.

Uji Reliabilitas dipergunakan untuk mengetahui apakah alat pengukur mempunyai keandalan dalam mengukur suatu variabel. Dalam artian bahwa jika pengukuran dilakukan berulang kali akan memberikan hasil yang sama dalam setiap pengukuran. Dalam hal ini bila *Reliability Coefficient* (Alpha) nilainya  $> 0,60$  maka variabel dan item yang diukur dapat dipercaya atau diandalkan (Sugiyono, 2008:136). Hasil uji reliabilitas instrumen untuk masing-masing variabel dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

Tabel 3. Hasil Uji Reliabilitas Variabel Bebas dan Variabel Terikat

No	Variabel	N Of. Cases	N.Of Item	Hasil Uji Reliabilitas
1	Kualitas pelayanan atau Kenyataan (X)	150	22	0,947
2	Kepuasan Pasien atau Harapan (Y)	150	22	0,974

Sumber : Diolah dari data Primer, 2011

Berdasarkan hasil perhitungan uji reliabilitas pada tabel 2 di atas, diketahui nilai *Cronbach Alpha* baik variabel bebas maupun variabel terikat seluruhnya menunjukkan berada di atas 0,60. Hasil ini berarti alat ukur yang digunakan memenuhi syarat dan dapat diandalkan.

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dilakukan bertujuan untuk mengetahui perbandingan antara responden laki-laki dan perempuan, seperti pada tabel 3 berikut ini.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki-laki	91	60,67
Perempuan	59	39,33
<b>Total</b>	<b>150</b>	<b>100</b>

Sumber : Diolah dari data Primer, 2011

Berdasarkan Tabel 4 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar pasien yang menjadi responden dalam penelitian ini adalah pasien laki-laki yaitu 91 orang (60,67%) dari 150 responden.

Karakteristik responden berdasarkan usia responden dilakukan bertujuan untuk mengetahui tingkat usia responden yang merupakan pasien yang berobat pada ke empat rumah sakit tersebut, seperti pada tabel 5 berikut ini:

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Karakteristik Usia Responden

Usia	Frekuensi	Persentase (%)
Di bawah 30 tahun	32	21,3
Antara 31 – 55 tahun	98	65,3
Di atas 55 tahun	20	13,4
<b>Total</b>	<b>150</b>	<b>100</b>

Sumber : Diolah dari data Primer, 2011

Berdasarkan Tabel 1.5 di atas menunjukkan sebagian besar usia responden dalam penelitian ini adalah antara 31 s/d 55 tahun yaitu sebanyak 98 orang (65,3 %). Karakteristik responden berdasarkan jurusan disiplin ilmu seperti pada tabel 4.5 berikut ini :

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kelas

Kelas	Frekuensi	Persentase (%)
VIP	64	42,7
Kelas I	86	57,3
<b>Total</b>	<b>150</b>	<b>100</b>

Sumber : Diolah dari data Primer, 2011

Berdasarkan Tabel 6 di atas dapat diketahui bahwa yang menjadi responden dalam penelitian ini adalah pasien yang berobat pada masing-masing rumah sakit sebagai berikut ; yaitu sebanyak 64 orang (42,7%) pasien pada kelas VIP, dan 86 orang (57,3 %) di kelas I.



Uji simultan (keseluruhan; bersama-sama) pada konsep regresi linier adalah pengujian mengenai apakah model regresi yang didapatkan benar-benar dapat diterima. Uji simultan bertujuan untuk menguji apakah antara variabel-variabel bebas X dan terikat Y, atau setidaknya antara salah satu variabel X dengan variabel terikat Y, benar-benar terdapat hubungan linier (*linear relation*).

Tabel 7. Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,364 <sup>a</sup>	,132	,126	6,793

a. Predictors: (Constant), Kualitas Pelayanan (Kenyataan)

Berdasarkan analisis koefisien korelasi regresi ( $r$ ) dengan *model summary* diketahui bahwa koefisien korelasi antara kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien adalah sebesar 0,364. Hasil ini menunjukkan bahwa kualitas pelayanan memiliki hubungan dengan kepuasan pasien sebesar 36,4%. Berdasarkan analisis koefisien determinasi dengan *model summary* program SPSS pada Tabel 4.18, diketahui nilai *r-square* adalah 0,132. Dengan demikian dapat dinyatakan bahwa 13,2% variasi dalam kepuasan pasien dapat dijelaskan oleh variabel kualitas pelayanan. Hasil ini menunjukkan bahwa kualitas pelayanan memiliki pengaruh terhadap kepuasan pasien sebesar 13,2%, sedangkan 86,8% sisanya dipengaruhi oleh variabel diluar yang diteliti.

Uji F (anova) dilakukan untuk menguji keberartian pengaruh kualitas pelayanan secara simultan terhadap kepuasan pasien.

Tabel 8

**ANOVA**

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	1041,62	1	1041,628	22,574	,000 <sup>a</sup>
	Residual	6829,20	148	46,143		
	Total	7870,83	149			

a. Predictors: (Constant), Kualitas Pelayanan (Kenyataan)

b. Dependent Variable: Kepuasan Pasien (Harapan)

Hasil pengujian pengaruh kualitas pelayanan secara simultan terhadap kepuasan pasien dengan menggunakan analisis Anova sebagai berikut :

Ha : Terdapat pengaruh Kualitas Layanan secara simultan terhadap Kepuasan Pasien

H0 : Tidak Terdapat pengaruh Kualitas Layanan secara simultan terhadap Kepuasan Pasien

$F_{hitung}$  pengaruh variabel X dengan N sebanyak 150 derajat kebebasan 1 diperoleh harga  $F_{hitung}$  sebesar 22,574 dengan tingkat probabilitas uji-F = 0,000. Berdasarkan data di atas, harga  $F_{hitung}$  sebesar 22,574 lebih besar dari  $F_{tabel}$  pada taraf kepercayaan 95% yaitu 3,953 p-value  $F$  0,000 < 0,05. Hasil ini menunjukkan bahwa hipotesis  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa secara simultan kualitas pelayanan berpengaruh terhadap kepuasan pasien pada rumah sakit pemerintah dan rumah sakit swasta di kota Palembang.

Untuk melihat pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien secara parsial, digunakan Uji t sedangkan besarnya pengaruh digunakan angka Beta (*standardized coefficient*) dalam tabel *coefficients*. Pada uji t untuk melihat pengaruh

kualitas layanan terhadap kepuasan pasien menggunakan angka Beta karena mampu mengeliminasi perbedaan unit ukuran pada variabel independen. Adapun hasilnya tersaji pada tabel 4.20 berikut ini:

Tabel. 9

**Coefficients<sup>a</sup>**

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
1 (Constant)	70,406	3,073		22,911	,000
Kualitas Pelayanan	,179	,038	,364	4,751	,000

a. Dependent Variable: Kepuasan Pasien (Harapan)

Sumber : Data Primer yang diolah, 2011

Berdasarkan hasil perhitungan pada tabel 4.20 diatas diperoleh nilai Beta (*standardized coefficients*) sebesar 0,364, nilai t-hitung kualitas pelayanan sebesar 4,751 dengan tingkat probabilitas sebesar 0,000. Hasil menunjukkan bahwa nilai t-hitung 4,751 > t-tabel 1,657 dan tingkat probabilitas 0,000 < 0,05, maka dapat dibuktikan hipotesis Ha diterima dan H0 ditolak. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa secara parsial kualitas pelayanan berpengaruh terhadap kepuasan pasien pada rumah sakit pemerintah dan swasta di kota Palembang sebesar 36,4%.

### Kesimpulan dan Saran

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan pada bab sebelumnya, maka dapat disimpulkan sebagai berikut : Berdasarkan analisis *gap* dimensi pelayanan secara keseluruhan, kesesuaian antara pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit dengan harapan pasien terdapat *gap*/ tingkat kepuasan sebesar (-0.04), skor ini dikategorikan dalam kelompok baik, meskipun belum sepenuhnya memenuhi harapan pasien tetapi pelayanan yang diberikan sudah cukup baik. Berdasarkan hasil analisis regresi diatas dapat disimpulkan bahwa semua variabel dari dimensi kualitas pelayanan secara bersama-sama memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien. Hasil tersebut menunjukkan bahwa hipotesis alternatif (Ha) dapat diterima dan hipotesis nul (Ho) ditolak, Secara simultan kualitas pelayanan memiliki pengaruh terhadap kepuasan pasien pada rumah sakit pemerintah dan rumah sakit swasta di kota Palembang sebesar 13,2%, sedangkan 86,8% sisanya dipengaruhi oleh variabel diluar yang diteliti. Secara umum dari data hasil penelitian melalui metode deskriptif *Importance Performance Analysis* tidak ada perbedaan tingkat kepuasan pasien antara Rumah Sakit Pemerintah dengan Rumah Sakit Swasta di Kota Palembang. Berdasarkan hasil analisa data dengan metode deskriptif *Importance Performance Analysis* kepuasan pasien (harapan) pada Rumah Sakit Pemerintah dan Rumah Sakit Swasta tidak terpenuhi. Ini terlihat dari rata-rata total grand mean yang bernilai negatif.

Berdasarkan kesimpulan yang telah dikemukakan diatas, disampaikan beberapa saran, yaitu : Bagi pihak rumah sakit di kota Palembang: Dalam upaya meningkatkan kepuasan pasien diharapkan untuk lebih meningkatkan kualitas pelayanan diberikan agar lebih baik dan lebih memuaskan sehingga menimbulkan keinginan untuk merekomendasikan kepada kerabat dan atau kenalan untuk menggunakan kembali pelayanan di rumah sakit baik pemerintah maupun swasta di kota Palembang. Dalam upaya meningkatkan kepuasan pasien diharapkan untuk meningkatkan kelengkapan fasilitas dan sikap pelayanan terhadap pasien. Pengontrolan dan pengevaluasian yang berkala dari pihak



Rumah Sakit terhadap kualitas pelayanan agar kinerja yang dihasilkan sesuai dengan harapan pasien sebagai pengguna pelayanan tersebut. Bagi para peneliti untuk menindaklanjuti lebih jauh hasil penelitian ini dengan mengembangkan variabel-variabel lain seperti, *positioning* atau daya tawar, pencitraan atau kepuasan harga yang berpengaruh terhadap kepuasan pasien rumah sakit di kota Palembang.

### **Daftar Pustaka**

- Arikunto, Suharsimi. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Sugiono, 2008. *Statistik untuk Penelitian*. Jakarta: Alfabeta
- Swastha, Basu. dan Irawan .2001. *Manajemen Pemasaran Modern*. Yogyakarta: Liberty.
- Swastha, Basu. 2008. *Manajemen Pemasaran Modern*. Yogyakarta: Andi.
- Tjiptono, Fandi dan Gregorius Candra .2005. *Service, Quality, and Satisfaction*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Umar, H. 1997. *Metodologi Penelitian Aplikasi dalam Pemasaran*. Jakarta: Pustaka Utama.
- Yazid. 2008. *Pemasaran Jasa*. Yogyakarta: Ekonisia.